



SAN ANTONIO METRO HEALTH DISTRICT
Notificación de Práctica de Privacidad
Dr. Vincent R. Nathan, Director

Esta notificación describe como se puede llegar a usar, distribuir o acceder su información médica.

Por favor léala cuidadosamente.

Le proporcionamos esta Notificación de Prácticas de Privacidad (NPP) como requiere el Acta de Portabilidad de y Contabilidad de Seguro Médico (HIPAA). Aquí se describe cómo podemos compartir sus datos de salud privados, con quien podemos compartirlos, y los procedimientos que tenemos para protegerlos. Esta notificación también describe su derecho a acceder y cambiar sus datos de salud privados. Se le pedirá que reconozca haber recibido esta notificación. Nuestra intención es de informarle acerca de sus derechos de privacidad y cómo podemos compartir sus datos de salud privados. Si usted se niega a firmar este reconocimiento, nosotros continuaremos proporcionándole servicios de todas maneras; sin embargo, compartiremos sus datos de salud privados solo cuando la ley lo autoriza.

Nuestro Deber: La ley requiere que mantengamos la privacidad de los datos de salud, que le proporcionemos con una notificación de nuestras responsabilidades legales y prácticas de privacidad con respecto a sus datos de salud privados, y de notificarle en el evento que sus datos de salud privados no estén seguros o parte de una brecha. En el evento que sus datos de salud privados no estén seguros y hayan sido diseminados sin autorización, será notificado por correo acerca de la brecha de información. Es su deber, o el deber del representante legalmente autorizado, de informarnos rápidamente si ha habido un cambio en su dirección de domicilio. Estamos requeridos a cumplir con los términos de esta notificación; sin embargo, nosotros tenemos el derecho de hacer cambios a esta notificación. Usted puede obtener una copia de nuestra Notificación de Prácticas de Privacidad en cualquier clínica del Distrito Metropolitano de Salud de San Antonio (MHD) o en internet en nuestro sitio: <http://www.sanantonio.gov/Health>

La versión más reciente de nuestra NPP está disponible en el sitio de internet de MHD mencionado arriba o en cualquier clínica de MHD.

Sus Derechos: Usted puede acceder los siguientes derechos enviando un pedido por escrito al Oficial de Seguridad de MHD:

Derecho a inspeccionar y copiar: Usted puede inspeccionar y obtener una copia de sus datos de salud privados en su archivo médico siempre y cuando nosotros mantenemos el registro. Tenga en cuenta que cualquier acción civil, criminal o administrativa o procedimiento puede prohibirnos el compartir de sus datos de salud privados. Puede existir un cargo establecido para hacer copias de su archivo médico.

Derecho a Pedir Restricciones: Usted puede pedir que sus datos de salud privados no sean compartidos con ninguna persona o entidad más allá de las autorizadas por ley. No estamos requeridos a conceder su pedido si afectara negativamente nuestros servicios. A menos que pague por sus servicios por completo en el momento que proporcionamos nuestros servicios, no se podrá honrar un pedido de restringir sus datos a su seguro médico.

Derecho a Pedir Comunicación Confidencial: Usted puede pedirnos que nos comuniquemos con usted usando modos alternativos o en un sitio alternativo. Nosotros acomodaremos su pedido siempre y cuando sea posible. Su pedido debe incluir una declaración o explicación y debe incluir información específica acerca de cómo y dónde lo podemos contactar.

Derecho a Pedir Cambios: Si usted cree que la información que tenemos acerca de usted es incorrecta o incompleta, usted puede pedir que se haga un cambio a sus datos de salud privados siempre y cuando nosotros mantengamos esta información. En el evento que su información sea almacenada en un sistema de una agencia o estado, MHD le mandara cualquier pedido de cambios al dueño del sistema para aprobación. Si tenemos que negarle su pedido de cambio, le proporcionaremos una notificación por escrito explicándole la razón por la cual no podemos aceptar su pedido. Usted puede mandar su desacuerdo por escrito al Oficial de Seguridad de MHD.

Derecho a Contabilidad de Revelaciones: You may request in writing a list of disclosures we have made of your protected health information not to exceed 6 years from the date of request. Se requiere que nosotros mantengamos un listado de todas las revelaciones de datos de salud en una situación que no sea una de las siguientes:

- Para proporcionar, coordinar o manejar sus tratamientos/servicios con otras clínicas, hospitales, especialistas, farmacéuticos, laboratorios, o trabajadores sociales, quienes estén involucrados en su cuidado o servicios que reciba.
- Para obtener pago por nuestro tratamiento/servicios incluyendo actividades que haga MHD antes de proporcionar un servicio, como determinar elegibilidad o beneficios de cobertura, revisar los servicios proporcionados por necesidad médica.
- Para apoyar la administración de actividades diarias relacionadas con los servicios de salud, incluyendo sin limitar, el asesoramiento de calidad, investigaciones, revisión de desempeño del personal, entrenamiento y manejo de otras actividades relacionadas al cuidado de salud. Por ejemplo, podemos contactarlo para recordarle acerca de citas próximas o para darle información acerca de tratamientos alternativos.
- Como es requerido por ley, por ejemplo, responder a una orden judicial o tribunal administrativo, citación, u otro proceso legal.



SAN ANTONIO METRO HEALTH DISTRICT
Notificación de Práctica de Privacidad
Dr. Vincent R. Nathan, Director

- Como la Autoridad de Salud Pública, la ley le permite a MHD usar sus datos de salud privados para recaudar información sobre lo siguiente: para prevenir o controlar enfermedades, lesiones, o discapacidad; reportar nacimientos y muertes; reportar abuso de niños o negligencia; reportar reacciones a medicamentos o problemas con ciertos productos; notificar a una persona que pudo haber sido expuesta a una enfermedad o puede estar a riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición de salud; o notificar a la autoridad gubernamental si un paciente es víctima de abuso, negligencia, o violencia doméstica.
- Para una agencia de monitoreo, como el Departamento de Servicios de Salud del Estado de Texas (DSHS), La Comisión de Servicios Humanos y de Salud de Texas (HHSC), Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC), o la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), para audiencias, inspecciones, e investigaciones, como es autorizado por ley.
- Para la Secretaría de los Estados Unidos de Salud y Servicios Humanos, cuando la Secretaría pide revisar nuestra conformidad con HIPAA.
- Para investigadores si una junta institucional de revisión (IRB) ha revisado y aprobado un estudio de investigación que involucra a MHD.
- Para los padres de un menor de edad, excepto para servicios donde el menor puede consentir a un servicio sin conocimiento del padre o madre.
- Para sus familiares involucrados directamente en su cuidado, o para notificación.
- Para completar las siguientes comunicaciones que **no son** consideradas mercadeo siempre y cuando MHD no reciba pago de un vendedor por dicha información: recordatorios de nueva orden de medicamentos; para dirigir o recomendar tratamientos alternativos, terapias, proveedor de servicios de salud, o ajuste de servicios a usted; o para manejo de su caso y coordinación de servicios.

Cualquier revelación o uso adicional, no listados en la sección previa, se llevarán a cabo solamente con su autorización por escrito. Usted puede revocar dicha autorización por escrito en cualquier momento mandando una notificación de revocación al Oficial de Seguridad de MHD.

Los siguientes son usos y revelaciones que pueden llegar a necesitar su autorización previa antes de compartir sus datos de salud privados.

- Notas de sesiones psicoterapéuticas. (Nota: actualmente MHD no mantiene o recauda ningún tipo de notas de sesiones psicoterapéuticas.)
- Para comunicaciones de mercadeo sobre un producto o servicios que lo aliente a comprar o usar un producto o servicio. Si el mercadeo incluye pago directo o indirecto a nosotros de un tercer grupo, la autorización debe incluir información que dicho pago existe.
- Para el pago de cualquier dato de salud privado a un tercer grupo de quien recibimos pago directo o indirecto por dichos datos de salud privados. La autorización debe mencionar que la revelación de estos datos resultara en un pago a nuestra organización.
- Cualquier dato de salud privado que incluya datos sobre la salud mental de usted o información que lo identifique como paciente o recipiente de servicios de abuso de sustancias a familiares, o amigos sin su autorización legal por escrito o la de su representante, a menos que sea legalmente autorizado por usted o requerido por ley.

Derecho a Obtener una Copia de esta Notificación: Usted puede obtener una Notificación de Prácticas de Privacidad en cualquier clínica de MHD o en el sitio de internet de MHD. Se le proporcionará una copia de la NPP a pedido de cualquier cliente o posible cliente en cualquiera de las ubicaciones de MHD.

Quejas: Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede presentar una queja al Oficial de Seguridad de MHD a la dirección incluida abajo, o con la Secretaría de Salud y Servicios Humanos. No ocurrirá ninguna represalia en contra suyo por presentar una queja.

Presente quejas, preguntas o comentarios a nuestro:

Oficial de Seguridad
111 Soledad, Suite 1000
San Antonio, Texas 78205
(210) 207-8731
FAX: (210) 207-8999